Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-LA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS.	PS 1333 2022	C.D.P No..	51	Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista: OMAR ALIRIO GACHANCIPA RAMIREZ — C.C. 80.456.750 — de: NIMAIMA

Fecha Inicio: 01 DE FEBRERO DE 2022 — Fecha Terminación inicial: 30 DE ABRIL DE 2022 — Valor Mensual: $ 2.039.400 — Valor a cobrar: $ 2.039.400

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 679.800	1298	2022-05-01	2022-05-10
2	$ 1.359.600	1445	2022-05-11	2022-05-31
3	$ 170.323	1514	2022-06-01	2022-06-30
4	$ 2.039.400	1709	2022-07-01	2022-07-31
5	$ 2.039.400	1931	2022-08-01	2022-08-20
6	$ 1.359.600	2305	2022-08-21	2022-08-31
7	$ 679.800	2629	2022-09-01	2022-09-30
8	$ 2.039.400	2754	1900-01-00	1900-01-00
9	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
10	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
11	$ 0	0		
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.980.000	$ 309.400	9430105667	04/02/2022
2	MARZO	$ 1.980.000	$ 309.400	9431526714	02/03/2022
3	ABRIL	$ 1.980.000	$ 309.400	9432852243	06/04/2022
4	MAYO	$ 2.203.868	$ 309.400	9434101522	06/05/2022
5	JUNIO	$ 2.039.400	$ 309.400	945367703	08/06/2022
6	JULIO	$ 2.039.400	$ 309.400	9437270899	12/07/2022
7	AGOSTO	$ 2.039.400	$ 309.400	9437914375	08/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 2.039.400	$ 309.400	9439274333	09/09/2022
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.948.000	$ 16.307.322	$ 16.301.468	$ 5.855

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DL SALUD CENTRO ORIENTE E S E

Relación de actividades para el periodo — Desde: 2022-09-01 — Hasta: 2022-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1 Recepcionar registrar y confirmar las ordenes de servicio de los pacientes hospitalizados,2 Verificar contra historia clinica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados dentro de la factura,3 Revisar los medicamentos y material médico quirurgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermeria 4 Registrar la información referente a la atención de los Recien Nacidos (talla sexo, peso, etc)5 Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad 6 Verificar y adjuntar los soportes de tecnologias no incluidas en el Plan de Beneficios el reporte al ente respectivo (MIPRES)7 Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras 8 Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el area asistencial 9 Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario 10 Elaborar factura de Hospitalización y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atencion prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente 11 Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el area de tesoreria 12 Diligenciar la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario 13 Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago 14 Realizar cierre de caja arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería 15 Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área 16 Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas 17 Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines 18 Realizar actualizacion en cuanto a la normatividad vigente en el S.O.S.S.S.19 Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área 20 Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	1 Recepcionar registrar y confirmar las órdenes de servicio de los pacientes hospitalizados 2 Verificar contra historia clinica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura, 3 Revisar los medicamentos y material médico quirurgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermeria 4 Registrar la información referente a la atención de los Renén Nacidos (talla sexo, peso, etc) 5 Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad. 6 Verificar y adjuntar los soportes de tecnologias no incluidas en el Plan de Beneficios el reporte al ente respectivo (MIPRES) 7 Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras 8 Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial 9 Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario 10 Elaborar factura de Hospitalización y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente 11 Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios en sistema de información y ante el área de tesoreria 12 Diligenciar la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario 13 Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago 14 Realizar cierre de caja arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería 15 Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área 16 Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas	En el periodo comprendido se realizo el cumplimiento al 100% del desarrollo de las actividades contratadas, se anexan folios con las evidencias

Observaciones.

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 80.456.750 de NIMAIMA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	NAVIDE DUARTE PARDO
CARGO:	DIRECTORA FINANCIERA (E)
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	MARIA MARLENY RAMOS QUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

Cuenta de cobro 8-2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
OMAR ALIRIO GACHANCIPA RAMIREZ
C.C 80.456.750 de la ciudad de NIMAIMA

LA SUMA DE:

DOS MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL CUATRO CIENTOS PESOS M/CTE	$	2.039.400

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1333 2022 correspondiente al mes de SEPTIEMBRE de 2022

OBJETO PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E S E

Cordialmente,

OMAR ALIRIO GACHANCIPA RAMIREZ
C.C 80456750
Teléfono 3105713155
Direccion CALLE 26 SUR N° 93D- 60
No Cuenta 20241488731 AHORROS BANCOLOMBIA
Fecha: 30/09/2022

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
cc 80456750		GACHANCIPA RAMIREZ OMAR ALIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 26 SUR #93B-60 INT 9 APTO 404	BOGOTA BOGDTA D E.	4453107	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1645927011	9439274333	I	2022/09/13	2022/09/09	BANCOLOMBIA	0	$309 400

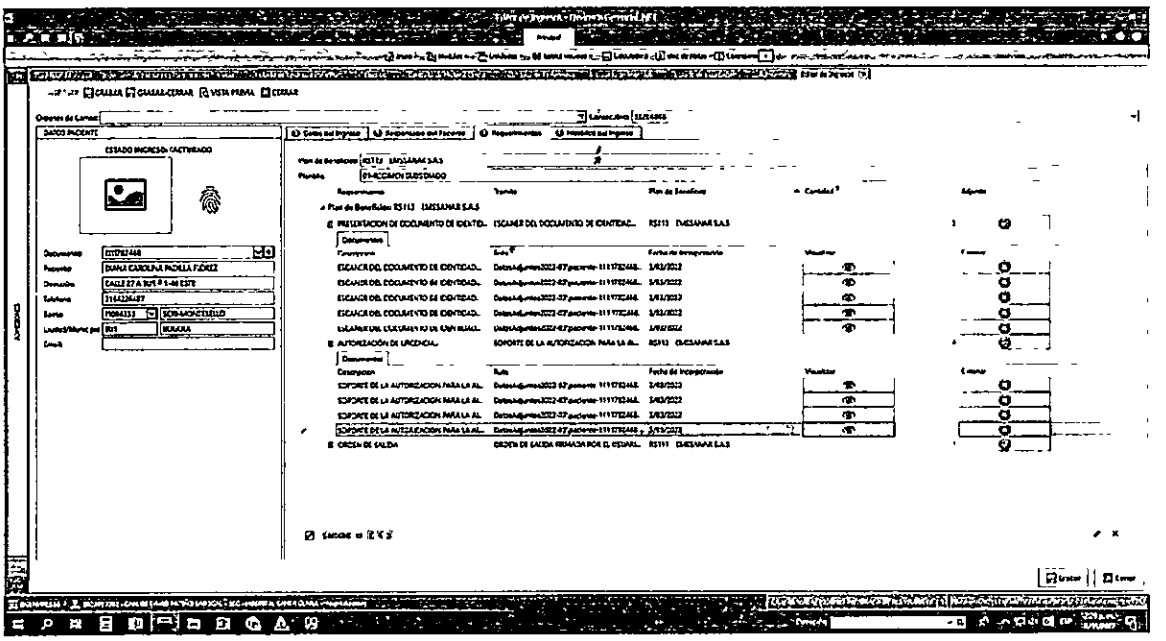
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADDRAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS. 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

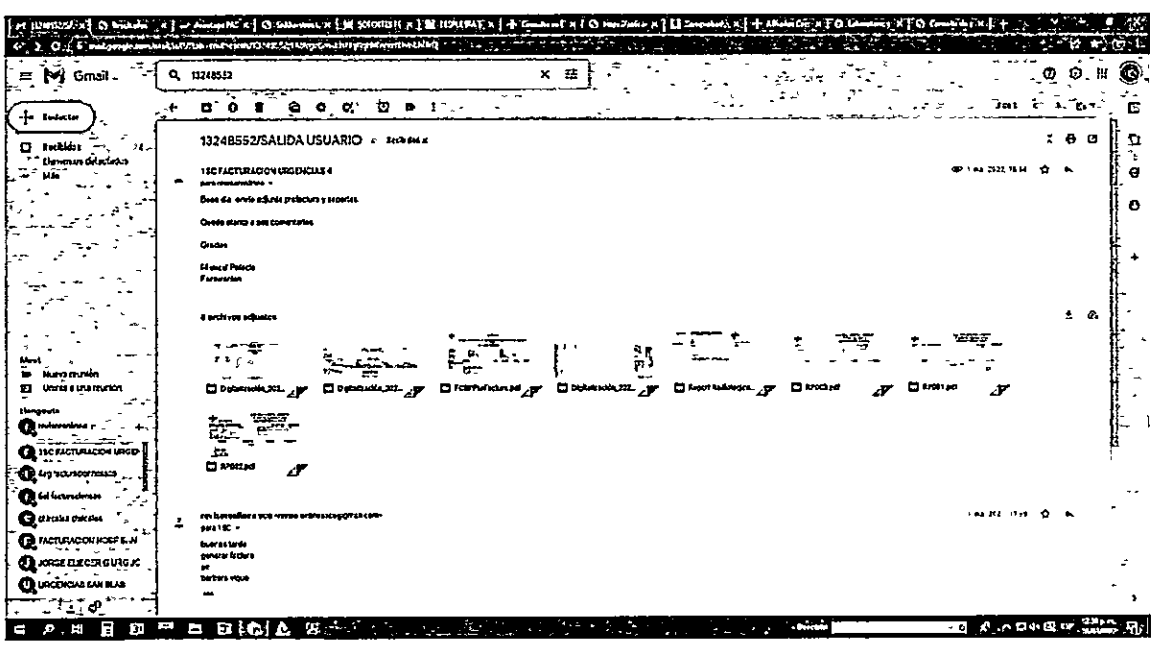
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

INFORME DE ACTIVIDADES DEL MES DE SEPTIEMBRE 2022

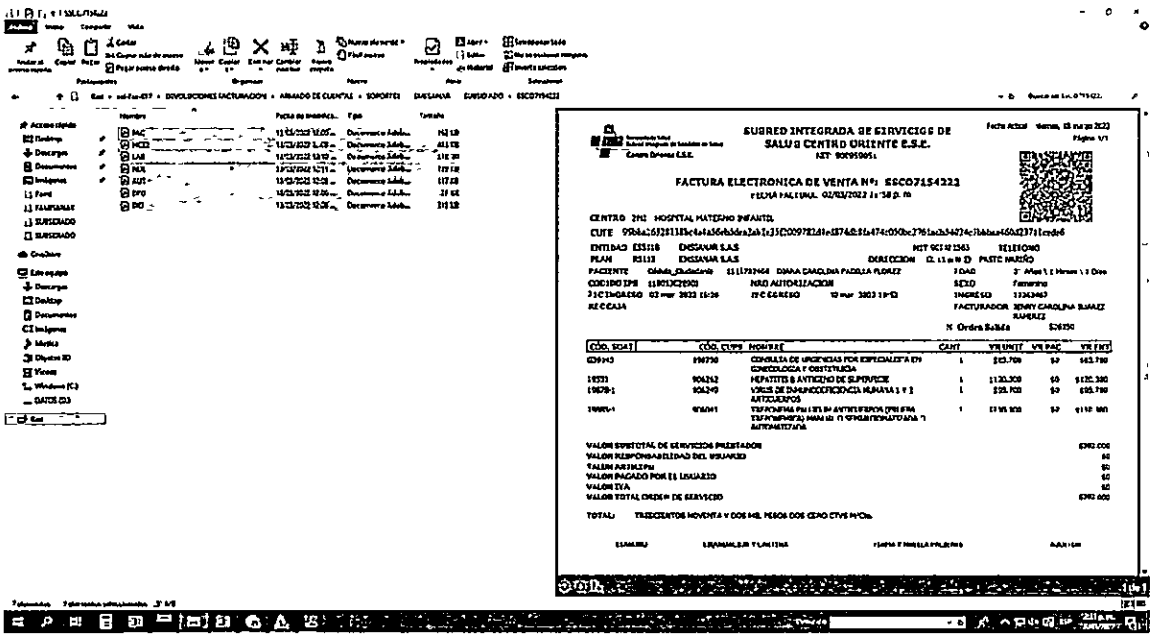
1. DESCARGA DE DOCUMENTOS EN PDF.



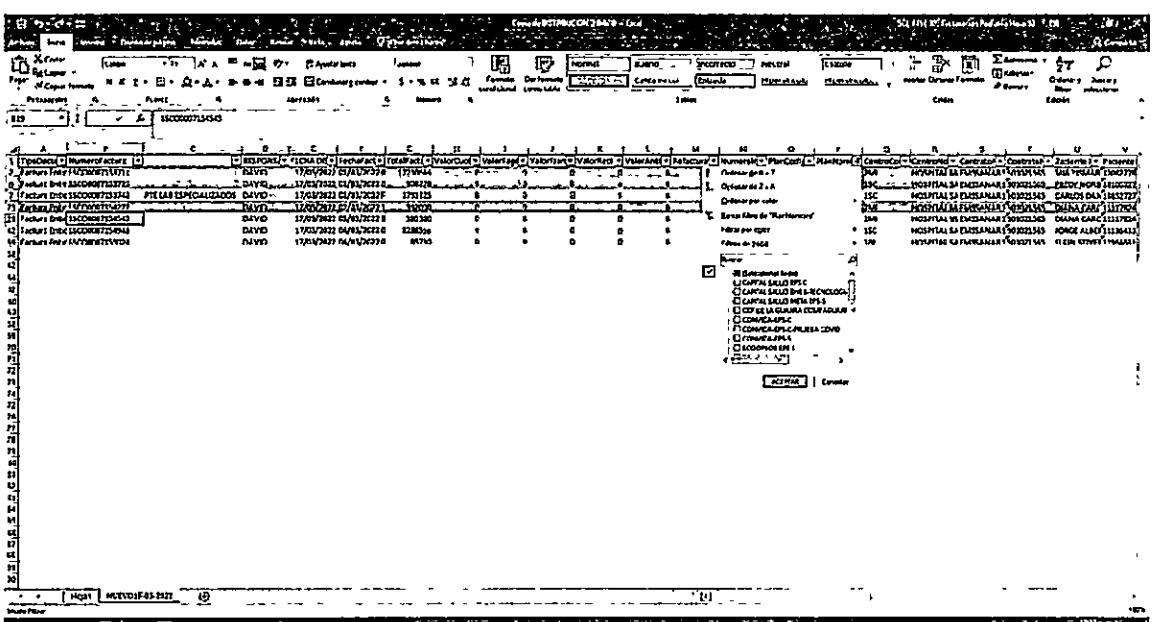
2. VERIFICACION DE DOCUMENTOS FALTANTES EN CORREO DE REVISION



3. ARMADO Y RENOMBRADO DE FACTURAS



4. ENTIDADES DE CONTRATADAS POR LA SUBRED.



5. FACTURAS SOPORTADAS 60 DIARIAS.

